

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR ACTIVER LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

Conditions générales :

- Le cadre réservé à l'adhérent doit être dûment renseigné.
- Le cadre réservé au médecin doit être renseigné par le praticien lui-même notamment la nature de la maladie.
- La validité de la feuille de soins est limitée à 3 mois à compter de la première consultation.
- L'entente préalable est exigée pour toute hospitalisation médicale, chirurgicale, soins dentaires spéciaux, extractions multiples, parodontie orthodontie, prothèses dentaires, prothèses auditives ou orthopédiques ainsi que pour tous les actes effectués en série.
- En cas d'accident, une déclaration précisant les causes et circonstances de l'accident est à joindre à la feuille de soins.

Pharmacie :

- Les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.
- Pour les médicaments sans vignettes une facture de la pharmacie doit être jointe.

Radiologie et Biologie :

- La facture ainsi qu'une copie des résultats des analyses ou du compte rendu (sous pli confidentiel) doivent être jointes à l'ordonnance médicale pour toute demande de remboursement.
- Un pli confidentiel du médecin prescripteur des analyses ou radios peut être demandé par le médecin conseil de la mutuelle.

Optique :

- L'ordonnance du médecin prescripteur et la facture de l'opticien sont à joindre à la feuille de soins.

Rééducation :

- L'entente préalable renseignée par le médecin prescripteur est exigée avant le début des séances de rééducations.
- Pour le remboursement, la facture et le calendrier des séances effectuées sont à joindre à la feuille de soins.

Dentaire :

- En cas de prothèses ou de traitement canalaires, l'accord préalable renseigné sur la feuille de soins est obligatoire avant le début de traitement.
- La facture doit être jointe à la feuille de soins pour toute demande de remboursement.
- La radio-après soins est obligatoire en cas de prothèses ou de traitement canalaires.

Maladie et Affection Longue Durée ALD et ALC :

- La déclaration de maladie chronique doit être renseignée par le médecin prescripteur et renouvelée tous les 6 mois.

Adresses Mails utiles

- Réclamation : contact@mupras.com
- Prise en charge : pec@mupras.com
- Adhésion et changement de statut : adhesion@mupras.com

La MUPRAS garantit le respect de la loi n° 09-08 relative à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel.

Déclaration de Maladie

N° W21-630590

154847



Maladie

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 34418

Actif

Pensionné(e)

Autre

Nom & Prénom : MAMN Lihelid

Date de naissance : 01/02/1972

Adresse : Villa 40 1107 9 CASA GREEN TOWN

.....

Tél. : 0661060961 Total des frais engagés : 3478,60 Dhs



Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 10/12/2023

Nom et prénom du malade : MAMNI INFES

Age : 13

Lui-même

Conjoint

Enfant

Lien de parenté :

Nature de la maladie :

En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, communiquer les renseignements sous plconfidential à l'attention du médecin conseil de la Mutuelle.

J'atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés sur la présente déclaration. Je déclare avoir pris connaissance de la clause relative à la protection des données personnelles.

Fait à : Le : 27/12/2023

Signature de l'adhérent(e) :

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin attestant le Paiement des Actes
10/03/2023	CD	300,00DH	INP : 0514722111	Pr. ACHOUR HASSAN - FERAI

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
LES JOUYS DE BOUXOURA SAN Rés. les Jouys à Ville Verte Imme. C N° 1 Ville Verte Tél. 0526 81 31 77 GSM. 0653 1000074 I.C.E. 0526 81 31 77 Dr MOUIMANE MOUNI	15-03-23	78,60

ANALYSES - RADIGRAPHIES			
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
Dr MOUIMANE MOUNI	10/03/23	EE GI	600
	11/03/23	CE H	600

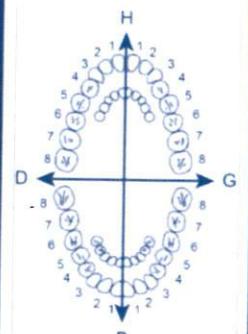
AUXILIAIRES MEDICAUX					
Cachet et signature du Particulier	Date des Soins	Nombre		Montant détaillé des Honoraires	
		AM	PC	IM	IV

VOLET ADHERENT

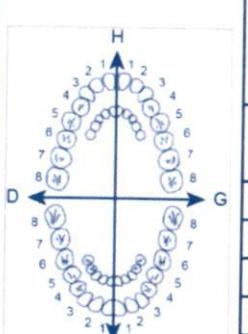
* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.

COEFFICIENT DES TRAVAUX	
MONTANTS DES SOINS	
DEBUT D'EXECUTION	
FIN D'EXECUTION	
COEFFICIENT DES TRAVAUX	
MONTANTS DES SOINS	
DATE DU DEVIS	
DATE DE L'EXECUTION	

SOINS DENTAUX



O.D.F PROTHESES DENTAIRES



DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	25533412 00000000 35533411	21433552 00000000 11433553
G	B	

[Création, remont, adjonction]
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

وصفة طبية

Ordonnance

15/03/2023

Casablanca, le :

R. International Cheikh Khalifa
R. 37000 Casablanca
0524 455 111
0524 455 111

ENNAI Ines

LOT: 14222013
PER: 09/2026
PPV: 26,20 DH

1) Acfol 5mg
26.20x3

pot 03 mois

à prendre / comprimés

LOT: 14222013
PER: 09/2026
PPV: 26,20 DH

2) D- care 25.0
1 ampoule / semaine

20

78.60

pot 01 mois

LOT: 14222014
PER: 09/2026
PPV: 26,20 DH



International Cheikh Khalifa
R. 37000 Casablanca
0524 455 111
0524 455 111

وصفة طبية Ordonnance

Casablanca, le : 10/03/2023

Video EEG
standard

Mme
Hôpital Universitaire International Cheikh Khalifa
Pr. agrégée JEHANNE AÏSSEARA
Neurologue
0911174374
Ines

Patiante âgée de 13 ans, connue asthmatique
sans traitement de fond.

Elle consulte en neurologie pour des épisodes
de crises d'allure epileptique, avec rupture de contact,
mouvements cloniques de 4 membres (06 crises en
1 an, avec aggravation depuis 06 mois), ainsi que
de troubles de concentration avec des épisodes de
pseudo-absences. L'examen clinique est normal.

Neuilly faire un EEG.

Hôpital Universitaire International Cheikh Khalifa
Pr. agrégée JEHANNE AÏSSEARA
Neurologue
0911174374

وصيفة طبية
Ordonnance

Casablanca, le : 10/03/2023

⇒ Faire sup IRM cérébrale
(protocole épilepsie)

- Patiente âgée de 43 ans, connue asthmatique (stabilisé traitement de fond) et ... présentant depuis 2 ans, 6 épisodes de crises d'allure épileptiques avec éruption de contact, mouvements cloniques des 4 membres + révulsion des yeux, mousse aux lèvres et morsure de la langue.
- Examen clinique : RAS

HOPITAL CHEIKH KHALIFA IBN ZAID

F A C T U R E

N° **36.583** / 2023 du 10/03/2023

Nom patient : **MENNI INES**

Entrée **10/03/2023**

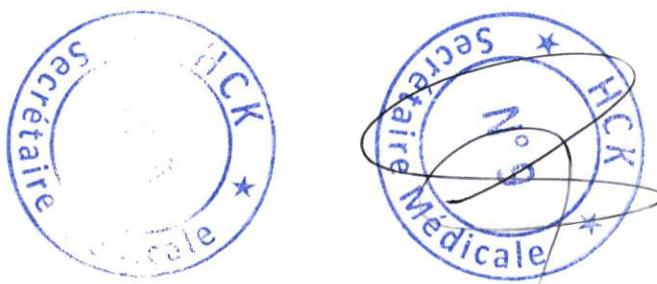
Prise en charge : **PAYANTS**

Sortie **10/03/2023**

	Nombre	Lettre Clé	Prix Unitaire	Montant
<i>PRESTATIONS INTERNES</i>				
CONSULTATION DE NEUROLOGIE	1,00		300,00 Sous-Total	300,00 300,00
Total Frais Clinique				300,00

<i>Arrêtée la présente facture à la somme de :</i> TROIS CENTS DIRHAMS	Total	300,00

					Total encaissé	Solde
Encaissements						300,00



HOPITAL CHEIKH KHALIFA IBN ZAID

F A C T U R E

N° **36.586** / 2023 du **10/03/2023**

Nom patient : **MENNI INES**

Entrée **10/03/2023**

Prise en charge : **PAYANTS**

Sortie **10/03/2023**

	Nombre	Lettre Clé	Prix Unitaire	Montant
<i>PRESTATIONS INTERNES</i>				
VIDEO-ELECTROENCEPHALOGRAPHIE	1,00		600,00 Sous-Total	600,00 600,00
Total Frais Clinique				600,00

Arrêtée la présente facture à la somme de :

SIX CENTS DIRHAMS

Total 600,00

Encaissements						Total encaissé	Solde
							600,00



HOPITAL CHEIKH KHALIFA IBN ZAID

F A C T U R E

N° 36 782 / 2023 du 11/03/2023

Nom patient : **MENNI INES**

Entrée 11/03/2023

Prise en charge : **PAYANTS**

Sortie 11/03/2023

	Nombre	Lettre Clé	Prix Unitaire	Montant
PRESTATIONS INTERNES				
IRM CEREBRALE	1,00		2 500,00 Sous-Total	2 500,00 2 500,00
Total Frais Clinique				2 500,00

Arrêtée la présente facture à la somme de :

DEUX MILLE CINQ CENTS DIRHAMS

Total 2 500,00

Encaissements	Carte Bq	Total encaissé	Solde
	2 500,00	2 500,00	0,00

*Hopital Cheikh Khalifa ibn Zaid
Service Radiologie
BP 82403 Oum Rabii
Tél : (+212) 529 44 66
E-mail : www.hckm.ma*

CASABLANCA, le 11/03/2023

PATIENT : **MENNI INES**

IRM CEREBRALE

INDICATION: 13 ans, présentant depuis deux ans des crises d'allure convulsive.

TECHNIQUE : Acquisitions avec une IRM 1.5 par des coupes dans les 3 plans en séquences de diffusion, T1, T2, Flair et EG sans injection du produit de contraste.

RESULTATS :

- **A l'étage sus tentoriel :**
 - Absence d'anomalie de signal ou de morphologie de la substance blanche ou grise.
 - Système cisterno-ventriculaire de taille et de morphologie normales.
 - Structures médianes en place.
 - Absence d'anomalie de signal ou de morphologie des hippocampes.
 - Absence de collection intra acranienne
- **A l'étage sous tentoriel :**
 - Absence d'anomalie parenchymateuse bulbo-protubérante ou hémisphérique cérébelleuse.
 - V4 en position médiane non dilatée.
 - Charnière cervico-occipitale d'aspect normal.

CONCLUSION :

Aspect IRM cérébrale sans anomalie évolutive particulière.

En vous remerciant de votre confiance

Signé : **Dr HABI**



Dr HABI
Hôpital Universitaire International Cheikh Khalifa

Date : 10/03/2023

Quittance - Paiement espèces **0758733**

IPP :

N° D'admission : MR 663282 Montant : 3.000 MB

Patient : NEWNINGS

Payé par : CHEKROUN KARINA

Cachet



HÔPITAL UNIVERSITAIRE
INTERNATIONAL CHEIKH KHALIFA
SOINS FORMATION RECHERCHE

Date : 10/03/2013

Quittance - Paiement espèces 0758734

IPP :

N° D'admission : 2310653284 Montant : 600 MB

Patient : NENNI INES

Payé par : CHEKROUN KARINA

Cachet

